

舒肝颗粒治疗痤疮炎性红斑的疗效观察

韩凤娴¹, 郝 莎², 李宏峰³, 李 敬¹

1. 天津市中医药研究院附属医院 皮肤科, 天津 300120

2. 天津市中医药研究院附属医院 外科, 天津 300120

3. 天津市中医药研究院 检验科, 天津 300120

摘要: 目的 观察舒肝颗粒联合光子嫩肤治疗痤疮炎性红斑的临床疗效。方法 收集 2019 年 10 月—2020 年 10 月天津市中医药研究院附属医院皮肤科门诊收治的 90 例痤疮炎性红斑患者, 随机分为舒肝颗粒组、光子嫩肤组和联合治疗组, 每组各 30 例。舒肝颗粒组患者口服舒肝颗粒, 3 g/次, 2 次/d。光子嫩肤组患者采用光子治疗仪进行治疗。联合治疗组口服舒肝颗粒, 同时接受光子嫩肤治疗。治疗 12 周。观察 3 组的临床疗效, 比较 3 组红斑绝对分值的变化。结果 治疗后, 舒肝颗粒组总有效率是 90.0%, 光子嫩肤组总有效率是 93.3%, 联合治疗组总有效率是 100.0%, 舒肝颗粒组、光子嫩肤组的总有效率均低于联合治疗组 ($P < 0.05$)。治疗后, 3 组红斑绝对分值均较治疗前显著升高 ($P < 0.05$); 治疗后, 联合治疗组红斑绝对分值高于同期舒肝颗粒组、光子嫩肤组 ($P < 0.05$)。结论 舒肝颗粒联合光子嫩肤治疗痤疮后红斑具有较好的临床疗效, 具有一定的推广应用价值。

关键词: 舒肝颗粒; 光子嫩肤; 痤疮炎性红斑; 红斑绝对分值

中图分类号: R986 文献标志码: A 文章编号: 1674-5515(2021)04-0808-04

DOI: 10.7501/j.issn.1674-5515.2021.04.036

Clinical observation on Shugan Granules combined with photorejuvenation in the treatment of acne inflammatory erythema

HAN Feng-xian¹, HAO Sha², LI Hong-feng³, LI Jing¹

1. Department of Clinical Dermatology, Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital, Tianjin 300120, China

2. Department of Surgery, Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine Affiliated Hospital, Tianjin 300120, China

3. Department of Laboratory, Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine, Tianjin 300120, China

Abstract: Objective To observe the clinical efficacy of Shugan Granules combined with photorejuvenation in the treatment of acne inflammatory erythema. **Methods** A total of 90 patients with acne inflammatory erythema admitted to the Department of Dermatology of Affiliated Hospital of Tianjin Academy of Traditional Chinese Medicine from October 2019 to October 2020 were randomly divided into Shugan Granules group, photorejuvenation group and combined treatment group, with 30 patients in every group. Patients in Shugan Granules group were administered with Shugan Granules, 3 g/time, twice daily for 12 weeks. Patients in photorejuvenation group were treated with photon therapy instrument. Patients in combined treatment group took Shugan Granules and received photonic skin treatment at the same time. The clinical efficacy of the three groups was observed, and the absolute score of erythema in the three groups was compared. **Results** After treatment, the total effective rate of Shugan Granules group was 90.0%, the total effective rate of photorejuvenation group was 93.3%, and the total effective rate of the combined treatment group was 100.0%. The total effective rate of Shugan Granules group and photorejuvenation group were both lower than the combined treatment group ($P < 0.05$). After treatment, the absolute scores of erythema in 3 groups were significantly higher than those before treatment ($P < 0.05$); After treatment, the absolute score of erythema in combined treatment group was higher than that in Shugan Granules group and photorejuvenation group ($P < 0.05$). **Conclusion** Shugan Granules combined with photorejuvenation has a good clinical effect in the treatment of acne inflammatory erythema, which has a certain value of popularization and application.

Key words: Shugan Granules; photorejuvenation; acne inflammatory erythema; absolute score of erythema

收稿日期: 2021-01-17

作者简介: 韩凤娴, 工作于天津市中医药研究院附属医院皮肤科。E-mail: hanfengxian@126.com

痤疮发病因素复杂,可能与毛囊口异常角质化、油脂分泌过多等引起的毛囊炎症性反应有关。痤疮炎性红斑是炎症期皮损诱导分泌大量的炎症因子和血管增生因子导致炎症皮疹消退后局部毛细血管扩张充血造成的^[1-2]。痤疮炎性红斑多为暗红色、紫红色,多因肝胆有热、气滞血瘀,属于肝郁血瘀之证。光子嫩肤可以穿透表皮被真皮异常扩张的血管内的血红蛋白吸收,产生热凝固作用,热能传导至血管壁,造成血管壁受损破坏,血栓形成,血管被栓塞,最后吸收消退。中医多采用行气活血、祛湿清热等原则进行治疗。舒肝颗粒可以舒肝清热、活血化瘀^[3]。近年来,天津市中医药研究院附属医院皮肤科在治疗痤疮炎性红斑中,在西医常规治疗的基础上采用了舒肝颗粒联合光子嫩肤治疗痤疮炎性红斑患者,取得了一定的疗效。

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集2019年10月—2020年10月天津市中医药研究院附属医院皮肤科门诊收治的90例痤疮炎性红斑患者,其中男47例,女43例;年龄18~41岁,病程2~40个月。本研究经天津市中医药研究院附属医院医学伦理委员会审核批准,研究对象均自愿签订了知情同意书。

入选标准 患者均符合痤疮的诊断标准^[2],无明显粉刺、丘疹、脓疱、结节、囊肿等皮损,仅表现为面部红斑或毛细血管扩张,伴或不伴有凹陷性瘢痕。

排除标准 妊娠及哺乳期妇女;患有其他可能影响实验观察的面部皮肤病者;实验前1周内采用外用药物治疗者;实验前1个月内服用过维甲酸类药物者;伴肝肾疾病患者;光敏感者;治疗前1周有强烈日晒史者。

1.2 药物

舒肝颗粒由昆明中药厂有限公司生产,规格3 g/袋,产品批号590519。

1.3 分组和治疗方法

将90例痤疮炎性红斑患者随机分为舒肝颗粒组、光子嫩肤组和联合治疗组,每组各30例。其中,舒肝颗粒组男14例,女16例;平均年龄 (28.72 ± 6.21) 岁;病程2~36个月,平均病程 (7.58 ± 2.32) 个月。光子嫩肤组男16例,女14例;平均年龄 (29.31 ± 6.56) 岁;病程2~38个月,平均病程 (7.62 ± 2.39) 个月。联合治疗组男17例,女13例;平均年龄 $(28.02 \pm$

6.18)岁;病程2~40个月,平均病程 (7.74 ± 2.43) 个月。3组患者病情严重程度、病程、年龄及性别组成等一般情况比较差异无统计学意义,有可比性。

舒肝颗粒组患者口服舒肝颗粒,3 g/次,2次/d,治疗12周。光子嫩肤组患者采用以色列飞顿公司辉煌360光子治疗仪进行治疗,选择570手具,波长570~950 nm,脉宽10~15 ms,能量密度12~25 J/cm²。患者取仰卧位,治疗前清洗面部化妆品,拍照存档,按操作规范行全面部均匀照射,以皮肤微红、色斑颜色稍加深为有效治疗。治疗后,用创福康胶原蛋白面膜冷敷20 min,1.5~2 h后红肿消退,嘱患者术后注意防晒。每隔4周进行1次治疗,共治疗3次。联合治疗组口服舒肝颗粒,同时接受光子嫩肤治疗。对所有患者在治疗开始前都进行VISIA图像数据采集,每隔4周进行1次数据采集,总共进行4次数据采集。

1.4 临床疗效评价标准

痊愈:治疗后,皮损消退 $\geq 90\%$;显效:皮损消退60%~90%;有效:皮损消退30%~60%;无效:皮损无明显好转或皮损消退 $\leq 30\%$ 。

总有效率 = (痊愈 + 显效 + 有效) / 总例数

1.5 观察指标

选定面部皮肤的测试区域,以VISIA皮肤检测系统自动生成的绝对分值作为对照。绝对分值代表出现在选定区域的皮肤特征检测的面积和强度。VISIA红斑数值表示在100个人当中测试者超过了多少人,数值越大,表明红斑越少,治疗效果越好。

1.6 不良反应观察

观察患者在治疗过程中发生的不良反应情况。

1.7 统计学方法

采用SPSS 20.0统计学软件分析所得数据。计数资料采用Ridit分析检验;平均年龄、平均病程用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用多组间方差分析 F 检验。

2 结果

2.1 3组临床疗效比较

治疗后,舒肝颗粒组总有效率是90.0%,光子嫩肤组总有效率是93.3%,联合治疗组总有效率是100.0%,舒肝颗粒组、光子嫩肤组的总有效率均低于联合治疗组($P < 0.05$),见表1。

2.2 3组红斑绝对分值

治疗后,3组红斑绝对分值均较治疗前显著升高($P < 0.05$);治疗后,联合治疗组红斑绝对分值高于舒肝颗粒组、光子嫩肤组($P < 0.05$),见表2。

表 1 3 组临床疗效比较

Table 1 Comparison on clinical efficacy among the three groups

组别	n/例	痊愈/例	显效/例	有效/例	无效/例	总有效率/%
疏肝解郁	30	13	9	5	3	90.0
光子嫩肤	30	15	8	5	2	93.3
联合治疗	30	28	1	1	0	100.0 ^{*#}

与疏肝颗粒组比较: * $P < 0.05$; 与光子嫩肤组比较: # $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs Shugan Granules group; # $P < 0.05$ vs photorejuvenation group表 2 3 组红斑绝对分值比较 ($\bar{x} \pm s$)Table 2 Comparison on absolute score of erythema among three groups ($\bar{x} \pm s$)

组别	n/例	红斑绝对分值/%			
		治疗前	治疗 1 周	治疗 2 周	治疗 3 周
舒肝颗粒	30	32.32 $\pm$ 3.43	44.57 $\pm$ 5.72 [*]	53.69 $\pm$ 6.21 [*]	67.32 $\pm$ 7.64 [*]
光子嫩肤	30	34.13 $\pm$ 3.51	45.81 $\pm$ 5.89 [*]	54.03 $\pm$ 6.45 [*]	66.08 $\pm$ 7.31 [*]
联合治疗	30	33.67 $\pm$ 3.48	58.58 $\pm$ 7.01 ^{*▲#}	73.82 $\pm$ 8.04 ^{*▲#}	93.12 $\pm$ 9.78 ^{*▲#}

与同组治疗前比较: * $P < 0.05$; 与疏肝颗粒组治疗同期比较: ▲ $P < 0.05$; 与光子嫩肤组治疗同期比较: # $P < 0.05$ * $P < 0.05$ vs same group before treatment; ▲ $P < 0.05$ vs Shugan Granules group in the same time of treatment; # $P < 0.05$ vs photorejuvenation group in the same time of treatment

2.3 不良反应比较

光子术后有暂时性的红斑、水肿、短期的灼热感,其他均无不良反应发生。

3 讨论

痤疮是毛囊皮脂腺的一种炎症性损容性皮肤病,具有发病率高、发病人广等特点。炎症反应是痤疮发病的重要机制,痤疮炎症后遗留的红斑可持续数月,称为痤疮后红斑^[5]。痤疮急性期炎症消退后,因炎症过程对皮肤的影响并没有完全恢复,皮肤的结构和功能都受到损伤,病理表现为表皮变薄,真皮毛细血管增多、扩张并充血,胶原排列疏松。临床上患者红斑处皮肤屏障功能受损、易敏感。痤疮炎症反应越重,损伤的部位越深,痤疮后红斑越难消退,部分痤疮红斑经久不愈,对患者的社会心理健康造成影响。

光子嫩肤又称强脉冲光^[6],是 500~1 200 nm 范围的宽光谱复合强光,500~1 200 nm 的宽广普范围包含了色素、血红蛋白的光吸收峰,选择性的光热作用是光子嫩肤治疗痤疮红斑的基本原理^[7-9]。光子的光能可以穿透表皮,被真皮异常扩张的血管内的血红蛋白吸收,产生热凝固作用,热能传导至血管壁,导致血管内皮细胞发生肿胀或血管出现痉挛收缩而形成血栓,最终致使血管闭塞并退化造成血管壁受损破坏,血管被栓塞,最后吸收消退^[10-12],

继而红斑反应减轻。强脉冲光作用于皮肤,在光热及光化学影响下,面部皮肤 DNA 合成加快,刺激纤维母细胞增殖转化为纤维细胞,促进胶原蛋白、胶原纤维合成,并能减轻血管对外界的刺激性反应,从而提高皮肤耐受性^[13-15]。

痤疮炎性红斑多为暗红色、紫红色,多因肝胆有热、气滞血瘀,属于肝郁血瘀之证。痤疮的好发部位多见于口唇、前额、双颊等,为肝经循行之处,此肝经通,则气血津液运行无碍。痤疮患者多有抑郁、情绪紧张等肝气郁结表现,因此临证从肝论治痤疮尤为重要,舒肝解郁是治疗痤疮的重要法则之一^[16]。舒肝颗粒组方为柴胡(醋炙)、薄荷、茯苓、白术(麸炒)、栀子、当归(蒸)、白芍(酒炙)、醋香附、牡丹皮、甘草,具有疏肝理气,活血调经,散瘀淡斑的功效,散瘀清热凉血的同时兼顾护卫人体正气,达到标本兼治之功效。柴胡、赤芍、白芍都是遣方必用,舒肝理气,缓解患者紧张焦虑之余,还可调畅气机,给邪热以去路的功效^[17]。舒肝颗粒全方性味平缓,以“和”为治,气血双补,阴阳兼顾,亦补亦疏,有清有养,补而不滞,行而不破,寓补于调之中,是一个运转机枢的有效方剂^[18]。

本研究结果显示,采用光子嫩肤治疗后,采用 VISIA 数字皮肤分析系统测量的绝对分值,每次治疗后与前 1 次治疗上升,差异有显著性 ($P < 0.05$)。

治疗后,舒肝颗粒组总有效率是90.0%,光子嫩肤组总有效率是93.3%,联合治疗组总有效率是100.0%,舒肝颗粒组、光子嫩肤组的总有效率均低于联合治疗组($P<0.05$)。中药内调和皮损局部光子治疗对痤疮后红斑均有一定疗效。舒肝颗粒联合光子嫩肤治疗痤疮炎性红斑效果更明显,红斑去除更彻底。

综上所述,舒肝颗粒联合光子嫩肤治疗痤疮后红斑具有较好的临床疗效,具有一定的临床推广应用价值。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] 中国痤疮治疗指南专家组. 中国痤疮治疗指南(2019修订版) [J]. 临床皮肤科杂志, 2019, 48(9): 583-588.
- [2] 赵 辨. 临床皮肤病学 [M]. 第3版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2001: 935-938.
- [3] 张德芹, 高学敏, 李文雅. 舒肝颗粒"舒肝散郁, 心身同治"组方理论探析 [J]. 中西医结合心脑血管病杂志, 2019, 17(21): 3430-3433.
- [4] 祝立丽, 李 杰, 李晓东, 等. 新型超分子水杨酸联合火针治疗面部轻中度寻常型痤疮 [J]. 中国美容整形外科杂志, 2018, 29(8): 469-471.
- [5] Yoon H J, Lee D H, Kim S O, et al. Acne erythema improvement by long-pulsed 595-nm pulsed-dye laser treatment: A pilot study [J]. *J Dermatologic Treat*, 2008, 19(1): 38-44.
- [6] Raulin C, Greve B, Grema H. IPL technology: A review [J]. *Las Surg & Med*, 2003, 32(2): 78-87.
- [7] 高 妮, 高 琳. MaxG 强脉冲光治疗面部毛细血管扩张症疗效观察 [J]. 中国美容医学, 2020, 29(3): 53-55.
- [8] 翁文佳, 李 娟, 张 明, 等. 超分子水杨酸联合强脉冲光治疗中重度痤疮的疗效分析 [J]. 实用皮肤病学杂志, 2020, 13(1): 20-22.
- [9] 梅 韬. 光动力学在中重度痤疮治疗中的疗效观察 [J]. 中华全科医学, 2013, 11(7): 1038-1039.
- [10] 杨钰鑫, 盛友渔, 何渊民. 强脉冲光联合果酸治疗痤疮炎症后色素沉着疗效分析 [J]. 中国美容医学, 2020, 29(9): 45-48.
- [11] 施伟伟, 缪 旭, 花志祥, 等. 复方甘草酸苷联合窄谱强脉冲光治疗敏感性皮肤面部红斑疗效观察 [J]. 中国美容医学, 2020, 29(11): 70-72.
- [12] Yelda K, Gulbahar Sc, Hulya C. Treatment of erythematotelangiectatic rosacea, facial erythema, and facial telangiectasia with a 577-nm pro-yellow laser: a case series [J]. *Las Med Sci*, 2019, 34(1): 93-98.
- [13] 郭晓静. 光子嫩肤术治疗面部敏感皮肤患者临床观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2017, 27(11): 138-139.
- [14] Georgievaf F. The quality of life of as a measure instrument of the efficacy of IPL treatment in rosecea [J]. *Indian J Med Res Pharm Sci*, 2017, 4(6): 22-27.
- [15] 廖康宁. 强脉冲光治疗面部血管性疾患的疗效观察 [D]. 重庆: 重庆医科大学, 2020.
- [16] 朱文政, 陈志伟, 陈信春, 等. 陈志伟运用疏肝补肾清热利湿法治疗痤疮经验 [J]. 浙江中西医结合杂志, 2020, 30(6): 442-443.
- [17] 赵淮波, 蒯 仇, 费晓雅, 等. 李斌教授清肺疏肝法治疗痤疮方药规律挖掘 [J]. 中国中西医结合皮肤性病学期杂志, 2020, 19(2): 183-186.
- [18] 姚济白, 李建梅, 杨 希, 等. 舒肝颗粒异病同治机理探析 [J]. 云南中医中药杂志, 2017, 38(4): 27-29.

[责任编辑 金玉洁]